



Mise à jour du PRAC en fonction du groupe sanguin

Objet de la mise à jour

Le PRAC (anticorps réactifs du panel cumulatifs) prédit la probabilité de trouver un donneur compatible pour une personne en attente d'un rein. Il indique la proportion des antigènes leucocytaires humains (HLA) au sein d'une population donnée contre lesquels le patient a développé des anticorps. En vertu des politiques nationales d'échange de reins, les candidats à la transplantation ayant un PRAC plus élevé ont une priorité accrue sur les listes d'attente. À l'heure actuelle, le calculateur canadien du PRAC ne tient pas compte du groupe sanguin du patient dans le calcul de son PRAC, ce qui entraîne une iniquité dans l'accès à la greffe. Des études de modélisation montrent que l'inclusion du groupe sanguin dans le calcul du PRAC pourrait améliorer l'équité d'accès à la greffe, particulièrement pour les patients des groupes sanguins B et O.

Aperçu des changements

- L'inclusion du groupe sanguin dans le calcul du PRAC améliorera les possibilités de greffe pour un certain nombre de candidats hyperimmunisés ou non.
- L'ajout du groupe sanguin au calcul du PRAC permet d'identifier plus précisément les patients les plus difficiles à jumeler et d'accroître leurs possibilités d'obtenir un organe.

Pourquoi apportons-nous ce changement maintenant?

Les pratiques en matière de don et de greffe évoluent sans cesse en fonction des progrès scientifiques dans le but d'optimiser la compatibilité immunologique et de créer des possibilités de jumelage adéquates pour les candidats à la greffe. De récentes études sur le calcul du PRAC dans le cadre des pratiques d'attribution ont démontré l'importance de prendre en compte le groupe sanguin afin d'assurer l'accès équitable à la transplantation, en particulier pour les candidats des groupes sanguins B et O. Par conséquent, la méthode de calcul du PRAC a été mise à jour pour refléter ces nouvelles connaissances.



Principaux avantages

- L'ajout du groupe sanguin au calcul du PRAc permettra d'améliorer les possibilités de greffe pour un certain nombre de candidats à la transplantation ayant un PRAc < 95 %, de groupe sanguin B ou O et inadmissibles pour le moment au programme national d'échange de reins, puisque ce changement leur donnera alors accès au programme d'échange interprovincial de reins provenant de donneurs décédés.
- Le calcul du PRAc en fonction du groupe sanguin améliore l'équité dans l'attribution des reins, puisque l'on s'assure ainsi d'identifier et de prioriser les candidats qui sont vraiment les plus difficiles à jumeler (PRAc \geq 98,5 %) afin qu'ils reçoivent les offres d'organes en priorité. La nouvelle méthode de calcul du PRAc fondée sur le groupe sanguin devrait accroître les possibilités de greffe pour un certain nombre de patients appartenant aux groupes sanguins B et O, puisque le niveau de priorité de ces personnes passera à la catégorie supérieure.

Impact de ce changement sur votre travail

- D'ici à ce que le Programme de don croisé de rein (DCR) utilise le calcul du PRAc en fonction du groupe sanguin (prévu pour le cycle de jumelage de juin 2026), il se pourrait que le PRAc des patients hyperimmunisés consigné dans le Programme des patients hyperimmunisés (PPHI) diffère de celui indiqué dans le DCR.
- En ce qui concerne les listes d'attente provinciales, le PRAc d'un candidat à la greffe consigné dans le système local d'attribution pourrait différer de celui inscrit dans le Registre canadien de transplantation (RCT).
- On ne s'attend pas à ce que le PRAc d'un candidat à la greffe baisse à la suite de l'intégration du groupe sanguin au calcul, car la nouvelle méthode de calcul tient compte de l'incompatibilité immunologique liée aux antigènes et au groupe sanguin.
- Les centres de greffe devraient avoir reçu la liste des candidats à la greffe auparavant inadmissibles au PPHI, mais qui y sont devenus admissibles à la suite de la modification de la méthode de calcul du PRAc en fonction du groupe sanguin. Ceux-ci doivent être inscrits comme tels dans le RCT par leur laboratoire local. Il faut obtenir le consentement de ces patients avant de les inscrire au programme.